

KONTRIBUSI PELATIHAN IDENTIFIKASI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH INKLUSI

Muya Barida¹⁾, Dian Ari Widyastuti²⁾
FKIP, Universitas Ahmad Dahlan
moza_barid@yahoo.com

Abstrak: Kemampuan untuk mengidentifikasi siswa yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus sangat perlu dimiliki oleh seluruh guru-guru di sekolah di semua jenjang pendidikan. Kemampuan ini dapat dimiliki melalui serangkaian program pelatihan yang sistematis. Tujuan pelatihan ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan guru dalam mengenali karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus melalui Pelatihan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi. Kegiatan pelatihan akan dilaksanakan dalam kurun waktu sekitar tiga bulan dengan delapan sesi pelatihan. Adapun materi pelatihan yang akan disampaikan dan dibelajarkan kepada guru meliputi Identifikasi Tunanetra, Tunarungu, Tunadaksa, Down Syndrom, Cerebral Palsy, Slow learning, Mental Retardasi, Kesulitan Belajar Spesifik (Disleksia, Diskalkulia, Disgrafia, Disfraksia, Autis, Gifted & Talented, ADHD, Conduct Disorder dan Oppositional Defiant Disorder. Pelatihan menggunakan serangkaian metode yaitu studi kasus, diskusi, simulasi dan role play. Setelah pelatihan selesai, diharapkan guru dapat mengenali jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus, menganalisis ciri-ciri siswa yang memiliki kecenderungan sebagai Anak Berkebutuhan Khusus, menerima kondisi siswa yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus.

Kata Kunci: Pelatihan identifikasi ABK, sekolah inklusi, Anak Berkebutuhan Khusus

CONTRIBUTION OF TRAINING IDENTIFICATION OF SPECIAL NEEDS ON INCLUSIVE INCLUSIVE SCHOOL

Abstract: The ability to identify students belonging to Children with Special Needs is essential for all teachers in schools at all levels of education. This kemampuan can be owned through a series of systematic training programs. The purpose of this training is to provide teachers knowledge and skills in recognizing the characteristics of the Children with Special Needs through Training on Identification of Children with Special Needs in Inclusive Schools. Training activities will be carried out within a period of about three months with eight training sessions. The training materials that will be submitted and taught to the teacher include Blind Identification, Deaf, Tuned, Down Syndrome, Cerebral Palsy, Slow learning, Mental Retardation, Specific Learning Difficulties (Dyslexia, Authors, Gifted & Talented, ADHD, Conduct Disorder and Oppositional Defiant Disorder The training uses a series of methods: case studies, discussions, simulations and role plays. Once the training is completed, it is expected that teachers can recognize the types of Children with Special Needs, analyze the characteristics of students who have a tendency as Children with Special Needs, accept the condition of students who belong to Children with Special Needs.

Keywords: training of special need children identification, inclusive school, Children with special need

PENDAHULUAN

Indonesia mulai menata pendidikan untuk mewujudkan sistem pendidikan inklusi di sekolah. Kebijakan ini merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mendukung program PBB dalam bidang pendidikan yaitu Education for All. Implementasi kebijakan Education for All pada awalnya dilakukan di beberapa sekolah yang ditunjuk oleh pemerintah, baik negeri maupun swasta. Selain itu, kebijakan ini menyaratkan seluruh sekolah regular mulai dari tingkat dasar, menengah, hingga tinggi menerima seluruh calon peserta didik tanpa terkecuali untuk dapat bersekolah.

Sayangnya, kebijakan di atas terdapat berbagai kelemahan, salah satunya kompetensi guru di sekolah. Kemampuan guru untuk mengenali atau mengidentifikasi peserta didik yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus menjadi kompetensi yang harus dikuasai. Biamba (2016) mengungkapkan guru yang mampu mengidentifikasi sejak awal kondisi ke-ABK-an anak akan

mempunyai kemampuan dan sukses dalam memodifikasi aktivitas serta memfasilitasi perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus. Berdasarkan keterangan dari beberapa guru, masih banyak guru yang tidak memahami ciri-ciri peserta didik yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus. Hal ini memicu ketidaktepatan cara yang harus dilakukan guru dalam pembelajaran maupun layanan yang diberikan bagi peserta didik yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus.

Pembelajaran maupun layanan yang kurang tepat tidak dapat menghasilkan pencapaian yang optimal dari potensi peserta didik. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyebutkan tujuan pendidikan nasional di Indonesia yaitu berkembangnya potensi peserta didik sehingga menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang baik. Oleh karena itu, guru-guru terutama yang belum pernah mempelajari tentang Anak Berkebutuhan Khusus mengalami kesulitan dalam menyelenggarakan pembelajaran maupun layanan bagi peserta didik yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus. Guru-guru perlu mempelajari dan menerapkan keterampilan identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus melalui serangkaian kegiatan pelatihan, sebagai upaya mendukung kebijakan Education for All yang telah dicetuskan oleh PBB dan didukung oleh Pemerintah.

DISKUSI

Upaya untuk membelajarkan dan mengasah keterampilan guru dalam mengenali karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus dapat dicapai melalui pelatihan identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di sekolah inklusi. Istilah identifikasi secara harfiah dapat diartikan dengan menemukan atau menemukan. Istilah identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus dalam pelatihan ini dimaksudkan sebagai usaha guru untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, intelektual, sosial, emosional, dan/atau sensoris neurologis) dalam pertumbuhan dan/atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak atau peserta didik lain seusianya (anak-anak normal). Kegiatan pelatihan dapat dilaksanakan dalam kurun waktu sekitar tiga bulan dengan delapan sesi pelatihan. Adapun materi pelatihan yang dapat disampaikan dan dibelajarkan kepada guru meliputi karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus. Pelatihan menggunakan serangkaian metode yaitu studi kasus, diskusi, simulasi dan role play. Setelah pelatihan selesai, diharapkan guru dapat menerima kondisi siswa yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus.

Jenis Anak Berkebutuhan Khusus sangat beragam. Handojo (2003) menyebutkan jenis Anak Berkebutuhan Khusus yang sering dijumpai yaitu autisme infantil, asperger syndrom, attention deficit (hyperactive) disorder atau AD (H) D, speech delay, dyslexia, dan dispraxia. Selanjutnya, Efendi (2006) menyampaikan kategori anak yang memiliki kelainan dapat dilihat dari segi fisik, mental, dan sosial. Sesuai dengan pendapat Handojo dan Efendi, Jamaica Association for the Deaf (2015) menyebutkan Anak Berkebutuhan Khusus meliputi retardasi mental, gangguan berbicara dan berbahasa, kesulitan fisik, kesulitan belajar, dan kesulitan emosional.

Adapun karakteristik dari Anak Berkebutuhan Khusus sesuai dengan jenis ke-ABK-annya dapat diuraikan sebagai berikut.

Tunanetra

Anak yang mengalami tunanetra memiliki karakteristik: 1) Kurang melihat (kabur), tidak mampu mengenali objek pada jarak lebih dari 6m; 2) Kesulitan mencapai benda kecil yang didekatnya; 3) Tidak dapat menulis mengikuti garis lurus; 4) Sering meraba-raba dan tersandung pada saat berjalan; 5) Bola mata yang hitam berwarna kering/berisik kering; 6) Tidak mampu melihat; 7) Peradangan hebat pada kedua bola mata; dan 8) Mata terus bergoyang

Tunarungu

Anak yang mengalami tunarungu memiliki karakteristik: 1) Sering memiringkan kepala dalam usaha mendengarkan; 2) Banyak perhatian terhadap getaran; 3) Terlambat dalam perkembangan Bahasa; 4) Tidak ada reaksi terhadap bunyi atau suara; 5) Sering menggunakan isyarat dalam berkomunikasi; 6) Tidak tanggap ketika diajak berbicara; dan 7) Ucapan kata tidak jelas, kualitas suara aneh/monoton.

Tunadaksa

Anak yang mengalami tunadaksa memiliki karakteristik: 1) Jari tangan kaku dan tidak dapat menggenggam; 2) Terdapat bagian anggota gerak yang tidak lengkap/tidak sempurna/lebih kecil dari biasanya; 3) Kesulitan dalam gerakan (tidak sempurna, tidak lentur/tidak terkendali, bergetar); 4) Terdapat cacat pada anggota gerak; 5) Anggota gerak layuh, kaku, lemah/lumpuh. Selanjutnya, unadaksa selain kehilangan organ tubuh antara lain: 1) *Musculoskeletal disorder (MSDs)*. *MSDs* dapat disebabkan karena faktor prenatal (Infeksi, kelainan kandungan, radiasi, trauma, keracunan darah atau *toxaemia*, penyakit menahun, percobaan abortus), natal (Proses kelahiran terlalu lama, pemakaian alat bantu melahirkan, pemakaian anestesi yg berlebihan, Aranatal noxia atau leher terbelit atau ada lendir, Disproporsi sefalopelvik), dan post-natal (Trauma kepala, amputasi, infeksi, anoxia/hypoxia, penyakit panas tinggi dan kejang atau stuiip, otitis media atau radang telinga, kekurangan gizi/vitamin, malaria Tropicana, meningitis, encephalitis atau radang otak). *MSDs* dapat dibedakan menjadi: a) *Poliomyelitis*, merupakan kelumpuhan otot karena virus polio (tipe Brunhilde, Lansing, Leon) yg menyerang sumsum tulang belakang. Biasanya terjadi pada usia 2-6 tahun; b) *Muscular Dystrophy*, merupakan kelumpuhan otot yang bersifat simetris (kedua tangan, kedua kaki, atau kedua tangan dan kaki). Biasanya terjadi pada usia 3 tahun. Semakin hari penderita semakin parah; dan c) *Gullain Barre Syndrom*, merupakan lumpuh layuh akut dari distal ke proximal yaitu tungkai bawah ke atas. Syndrome ini dapat melumpuhkan otot-otot pernapasan hingga meninggal dunia; dan 2) *Cerebral system disorder* atau *cerebral palsy (CP)*. *Cerebral palsy* merupakan kelainan di dalam sistem syaraf pusat dikarenakan otak yang belum mature. Manifestasi klinisnya berupa gangguan motorik.

Slow learner

Anak yang mengalami *slow learner* menunjukkan keterlambatan dalam memahami sesuatu. Karakteristik yang dapat digambarkan antara lain: 1) Keterlambatan perkembangan ringan derajatnya di seluruh area; 2) Mengikuti pola perkembangan normal; 3) Tidak ditemukan gangguan lain yang berhubungan; 4) Dapat bersekolah di sekolah reguler; 5) Keterlambatan bersifat tidak permanen; dan 6) Suatu saat akan mengejar ketertinggalannya dan sesuai dengan anak seusianya.

Tunagrahita atau mental retardation (al. Down Syndrom)

Berbeda dengan anak *slow learner*, anak yang mengalami *mental retardation* memiliki karakteristik: a) keterlambatan bersifat lebih berat dengan derajat yang berbeda-beda setiap area, b) Pola perkembangan tidak biasa, misal kemampuan motorik normal tapi kemampuan memecahkan masalah jauh di bawah normal, c) Seringkali diikuti dengan gangguan lain, misal gangguan perilaku, d) Membutuhkan pendidikan khusus dan seringkali tidak dapat bersekolah di sekolah reguler, e) Keterlambatan bersifat permanen, dan f) Tidak dapat mengejar ketinggalannya dan tidak pernah sesuai dengan anak seusianya. Selanjutnya diuraikan secara lebih spesifik karakteristik Anak *down syndrome*: 1) Kepala kecil bagian belakang rata; 2) Hidung, telinga, mulut berukuran kecil; 3) Mata seperti tertarik ke atas; 4) Lidah agak keluar dan langit-langit mulut sempit & datar; 5) Tumbuh gigi lambat; 6) Leher pendek dan lebar; 7) Bentuk perut seperti kembung; 8) Tangan kecil dan gendut, jari-jari pendek dan jari ke-5 melengkung kedalam; dan 8) Flat feet.

Disleksia

Anak yang mengalami disleksia memiliki karakteristik: 1) Sulit membedakan kanan dan kiri sehingga sering kesulitan untuk menjelaskan arah dan membaca peta; 2) Hanya mengingat kalimat pertama atau terakhir dari suatu instruksi yang panjang; 3) Sering lupa terhadap nama teman, akan tetapi dapat menceritakan secara lengkap apa yang dilihat atau dilaluinya; 4) Suka mengamati dan pandai membangun suatu lego; 5) Cepat bosan terhadap hal yang disukainya, namun apabila menyukai maka akan fokus mengerjakannya; 6) Sering terlihat kikuk dan menjatuhkan barang yang ada di sekitarnya; 7) Apabila dimarahi seperti tidak mengerti dan malah tertawa; 8) Penuh dengan rasa ingin tahu dan selalu bertanya; 9) Sulit membaca jam analog, bingung mana yang lebih besar atau lebih kecil, dan mana yang lebih banyak atau lebih sedikit; 10) Sangat murah hati dan perhatian dengan temannya; 11) Sering salah mengucapkan kata; 12) Sering terbalik dan salah menuliskan huruf atau angka karena yang dia lihat seperti menari-nari; 13) Sulit mengurutkan sesuatu; 14) Sering melihat dengan cara yang berbeda dari kebanyakan orang; 15) Secara kognisi, tingkat kecerdasannya di atas normal atau jauh di atas normal. Berdasarkan karakteristik disleksia di atas, dapat diketahui bahwa anak disleksia memiliki karakteristik short term memory problem, poor working memory, poor time management, poor sequence, dan poor organization skill. Hal ini dapat menyebabkan gangguan yang kompleks seperti gangguan sosial emosi, bahasa dan perilaku.

Disgrafia

Anak yang mengalami disgrafia memiliki karakteristik: 1) Kehilangan kata atau baris kalimat dan mengulangi kalimat; 2) Proporsi huruf tidak sesuai; 3) Tidak mengindahkan intonasi bacaan; 4) Layout tidak nyaman ketika menyalin tulisan; 5) Sering salah menulis huruf atau terbalik (b dengan p, p dengan q, v dengan u); 6) Ukuran huruf yang tidak tepat; 7) Hasil tulisan jelek dan tidak terbaca; 8) Sulit menulis dengan lurus pada kertas tidak bergaris; 9) Seringkali disertai posisi menulis yang tidak nyaman; 10) Ide “terbatas” dan tulisan sulit dibaca; dan 11) Konten cerita seperti “berputar-putar” ketika mengarang.

Diskalkulia

Anak yang mengalami diskalkulia memiliki karakteristik: 1) Sulit mengenal lambang angka; 2) Sulit menamakan bilangan; 3) Sulit konsep nilai lebih banyak lebih sedikit dengan lebih besar-lebih kecil; 4) Bingung konsep “paling” atau “ter”; 5) Sulit konsep pengelompokan; 6) Tertukar-tukar pemahaman tentang lambang operasi matematika atau simbol matematika ($<$, $>$, $-$, $+$, x , $/$); 7) Sulit mengkonversi soal cerita ke lambang operasional matematika; 8) Sulit paham istilah-istilah dalam bahasa matematika; 9) Sulit menghafalkan rumus; 10) Sulit memilih rumus yang tepat untuk memecahkan suatu persoalan matematika; dan 11) Masih menggunakan bantuan jari untuk menghitung sesuatu yang seharusnya sudah mental matematika. Berdasarkan uraian tentang karakteristik diskalkulia, maka anak dengan diskalkulia sulit sikuens, sulit konsep waktu, sulit ikuti ketukan ritmis, sulit konsep uang, sulit soal cerita, disorientasi arah, masalah spatial awareness, sulit aplikasi rumus, dan sulit menghafalkan rumus secara konvensional

Disfraksia

Anak yang mengalami disfraksia memiliki karakteristik: 1) Ketika bayi sedikit atau tidak ada ocehan; 2) Aktivitas motorik sangat tinggi, yaitu kaki diayun dan dihentakkan, tepuk tangan, tangan mengembang ketika berlari, sulit mengayuh sepeda, dan pincer grip; 3) Kurang bermain imajinatif; 4) Sulit berbahasa terus menerus; 5) Respon terbatas pada instruksi lisan apa saja; 6) Terlambat berguling, merangkak, berjalan; 7) Sulit menyesuaikan diri saat beralih ke makanan padat; 8) Sulit melangkah, memanjat, menyusun puzzle, mempelajari keterampilan baru dan lambat mengembangkan kata-kata; 9) Sulit bicara dengan jelas; dan 10) Sulit menggerakkan mata sehingga lebih suka menngerakkan kepala daripada mata.

Autism

Anak yang mengalami autism memiliki karakteristik: 1) Mengalami gangguan intraksi sosial, antara lain: a) Tidak ada hubungan emosional timbal balik, b) Aloof, pasif, mudah teralih perhatian, tidak kooperatif, c) Tidak mampu berempati pada oranglain, d) Tidak mengerti bagaimana mengemukakan ide dan perasaan, dan e) Tidak memahami rencana dan keinginan oranglain; 2) Mengalami gangguan komunikasi atau bahasa, antara lain: a) Bayi tidak babling dan echolali, b) Tidak memberikan perhatian terhadap oranglain yang berbicara padanya dan tidak mengerti pembicaraan oranglain, c) Terlambat bicara dan tidak menirukan bunyi, d) Hand-over, hand pointing, dan e) Tidak bisa memulai maupun mempertahankan pembicaraan dengan oranglain; 3) Mengalami gangguan perilaku, antara lain: a) Minat yang terbatas dan stereotipe, b) Bermain itu-itu saja dan sangat terpaku dengan minat yang biasa, c) Kelekatan yang amat sangat terhadap rutinitas atau ritual tertentu yang tidak fungsional, d) Melakukan gerakan-gerakan yang berulang-ulang dan stereotipik (hand clapping, arm flapping, aimless running, rocking, spinning, toe-walking, dan e) Sangat terpaku pada bagian yang bergerak dari suatu benda; 4) Mengalami gangguan emosi; 5) Mengalami gangguan motoric; 6) Mengalami gangguan kognisi. Sebagian besar anak autism tergolong low function (IQ dibawah rata-rata); dan 7) Mengalami gangguan persepsi sensoris.

ADD/ADHD

Anak yang mengalami ADD tidak memiliki gangguan dalam perilaku yang menunjukkan hiperaktif. Selanjutnya Anak yang mengalami ADHD memiliki karakteristik: 1) Mengalami inatensi, antara lain lost in fog, slow mover, gangguan belajar, depresi dan kecemasan; 2) Mengalami hiperaktif, antara lain gelisah, tidak bisa diam, mencari gara-gara untuk bertengkar, perilaku mengganggu; 3) Mengalami impulsif, yaitu bertindak secara responsif atau segera tanpa suatu tujuan yang jelas.

Gifted & Talented

Anak yang mengalami gifted and talented memiliki karakteristik: 1) Keterampilan kognisi: Menguasai ketrampilan baru dengan sangat cepat; memahami, mengingat & mengulang dengan cepat

suatu ketrampilan atau informasi yang dikuasai di waktu lalu; mengingat & mengasosiasikan kejadian-kejadian di masa lalu dengan kenyataan yang berlangsung saat ini; Sense of humor yang tinggi; kepedulian yang tinggi terhadap lingkungan; menunjukkan pengetahuan yang jauh lebih tinggi dibanding teman sebayanya: menjadi sumber informasi, kreatif & imajinatif dalam bermain; 2) Gaya belajar: Rasa ingin tahu & belajar yang tinggi; motivasi tinggi pada area-area yang diminati saja; mudah bosan & frustrasi jika hal yang dihadapi tidak menantang; mampu berkonsentrasi lebih lama & lebih fokus pada area yang diminati saja; secara umum punya ketrampilan merencanakan sesuatu lebih tinggi; menggunakan cara-cara tidak umum/imaginative untuk melakukan sesuatu; ketertarikan & kesenangan yang tidak biasa saat mempelajari hal-hal baru yang menantang; 3) Keterampilan berbicara dan berbahasa: Penguasaan kata baru & ketrampilan berbahasa yang lebih banyak & lebih cepat; penggunaan bahasa dengan lebih kreatif; mampu menyesuaikan gaya bahasanya jika bertemu dengan anak yang tidak seusia; mampu memahami & melakukan instruksi verbal yang kompleks untuk usianya; membaca, menulis atau menggunakan symbol angka untuk hal-hal di luar usianya; 4) Keterampilan visual spatial: Keterampilan visual spatial yang tinggi, misalnya bermain puzzle, konstruksi benda, gambar, desain dan melukis; dan 5) Keterampilan sosial: Sensitivitas terhadap kebutuhan & perasaan oranglain; menggunakan ketrampilan berbicara untuk memediasi suatu konflik atau mempengaruhi anak lain; nge-boss; sering lebih suka menyukai beraktivitas dengan orang yang lebih tua; mampu bertanggungjawab atas tugas yang sepadan dengan anak yang lebih besar; sering memperlihatkan ketertarikan yang terlalu dini pada masalah-masalah sosial; sering mengharapkan ekspektasi yang lebih tinggi juga pada oranglain sehingga sering frustrasi

Setelah dilakukan identifikasi dapat diketahui kondisi peserta didik, apakah pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kelainan/penyimpangan atau tidak. Selanjutnya, setelah melalui pelatihan ini guru dapat menentukan langkah strategis untuk menyusun rencana pembelajaran maupun layanan yang tepat sesuai kondisi dan kebutuhan peserta didik yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus.

PENUTUP

Kemampuan identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus sangat diperlukan bagi guru di sekolah untuk memberikan pengalaman pembelajaran dan layanan yang sesuai dengan kebutuhan. Kemampuan ini dapat dilatihkan melalui program pelatihan identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus. Hilirisasi dari program pelatihan dapat memberikan kesadaran bagi guru terhadap keragaman anak, sehingga menciptakan sekolah ramah anak. Pada akhirnya kondisi seperti ini dapat mencerminkan bahwa pendidikan itu bagi seluruh anak tanpa terkecuali, termasuk juga Anak Berkebutuhan Khusus.

Daftar Pustaka

- Biamba, C. (2016). Inclusion and Classroom Practices in a Swedish School: A Case Study of a School in Stockholm. *Journal of Education and Practice*, 7 (3): 119-124.
- Efendi, M. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Handojo. (2003). *Autisma: Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku lain*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Jamaica Association for the Deaf. (2015). *Who Are The Children With Special Needs*, (Online), (<http://www.jamdeaf.org.jm/articles/who-are-the-children-with-special-needs>).
- Undang-Undang No. 20 Tahun 2003